

ALUNO:

CASSIO CARDOSO FILHO

ORIENTADOR:

PROFA. DRA. MARIA SALETE COSTA GURGEL

Influência dos polimorfismos dos alelos Mu (GSTM1) e Theta (GSTT1) do sistema da Glutathione S-transferase na susceptibilidade ao câncer de mama esporádico

Influence of polymorphisms of the Mu (GSTM1) and Theta (GSTT1) alleles of the glutathione S-transferase system on the susceptibility to sporadic breast cancer

Resumo de tese

Palavras-chave

Câncer de mama
Polimorfismos genéticos
Glutathione S-transferase

Dissertação de Mestrado apresentada ao Departamento de Tocoginecologia da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) em 13 de julho de 2007.

INTRODUÇÃO: as deleções homozigóticas dos genes GSTM1 e GSTT1 têm sido associadas ao aumento do risco de várias neoplasias, porém não há consenso de suas influências sobre o câncer de mama. **OBJETIVO:** avaliar a ocorrência das referidas deleções em mulheres com câncer de mama esporádico (casos) - CME, e em mulheres sem câncer (controles), além de avaliar a associação com características clínicas e biológicas dos casos. **Métodos:** Foram avaliados 177 casos e 169 controles, com determinação das frequências das deleções pelo PCR. Estas foram correlacionadas às características clínicas e biológicas através do cálculo de odds ratio com seus respectivos intervalos de confiança de 95%. **RESULTADOS:** Observou-se frequência menor da deleção do GSTM1 em mulheres pardas ($p = 0,1128$), $OR = 0,48$ (0,24-0,98). O risco foi menor de ocorrência de tumores grau nuclear 3 em pacientes com deleção do GSTT1 ($p = 0,04$), $OR = 0,37$ (0,15 - 0,90). A deleção homozigótica de pelo menos um dos genes associou-se com mulheres que não amamentaram ($p = 0,0202$), $OR = 0,41$ (0,19-0,88), e com a ausência de expressão dos receptores hormonais ($p = 0,0300$), $OR_{adj} = 2,25$ (1,03-4,90). Já a deleção de ambos os genes associou-se ao aumento de risco da ocorrência de tipos histológicos diferentes do carcinoma ductal invasivo clássico ($p = 0,0571$), $OR_{adj} = 12,09$ (1,03-142,03). **CONCLUSÕES:** mulheres pardas com CME tiveram menor frequência da deleção do GSTM1, enquanto tumores com menor grau de diferenciação nuclear relacionaram-se à deleção do GSTT1. Já a deleção de um dos genes associou-se a maior risco de tumores que não expressam receptores hormonais, e a deleção combinada de ambos os genes associou-se ao aumento de risco para tipo histológico não ductal clássico.

ALUNO:

RÉGIS RESENDE PAULINELLI

ORIENTADOR:

PROF. DR. RUFFO DE FREITAS-JÚNIOR

Modelo de predição de malignidade em nódulos sólidos da mama, baseado na ultra-sonografia

Predictive model for the risk of malignancy in solid breast nodules based on the ultra-sonography

Resumo de tese

Palavras-chave

Mama
Câncer de mama
Diagnóstico
Ultra-sonografia

Key words

Breast
Breast cancer
Diagnosis
Ultrasound

Tese de Doutorado apresentada em 26 de outubro de 2007 ao Convênio Centro-Oeste (UnB, UFG, UFMS) para obtenção do Título de Doutor em Ciências da Saúde.

OBJETIVO: criar um modelo preditivo para o risco de malignidade em nódulos sólidos da mama, com expressão ecográfica. **MÉTODOS:** foram obtidos a aprovação no Comitê de Ética Médica e o consentimento informado. Este estudo multicêntrico prospectivo incluiu prospectivamente 1.403 nódulos sólidos da mama. Cada característica ultra-sonográfica foi analisada e comparada com o diagnóstico definitivo. Os resultados da ultra-sonografia, a idade das pacientes e o histórico familiar de câncer de mama foram incluídos no modelo de regressão logística multivariada. $P < 0,05$. **RESULTADOS:** dentre as 1.403 lesões incluídas no estudo, 1.390 (99,1%) tiveram um diagnóstico definitivo. Dentre estas, havia 343 (24,7%) tumores malignos e 1.047 (75,3%) nódulos benignos. As *odds ratios* (e intervalos de confiança) de malignidade para cada variável incluída no modelo, de acordo com a análise multivariada, foram as seguintes: forma irregular/margem não circunscrita, 16,0 (7,7-33,0); ecotextura heterogênea, 4,5 (2,4-8,2); orientação vertical (não paralela à pele), 2,2 (1,0-4,7); halo ecogênico anterior, 2,6 (1,1-6,3); sombra posterior, 2,3 (1,2-4,6); idade maior que 40 anos, 2,1 (1,2-3,8); histórico familiar de primeiro grau (mãe, irmã, filha), 7,5 (2,6-21,1). Não houve vantagem em incluir a presença da vascularização interna e de espessamento nos ligamentos de Cooper no modelo. O modelo preditivo foi denominado SONOBREAST e está acessível gratuitamente para uso médico na página da internet: <http://www.sonobreast.com>. **CONCLUSÃO:** a probabilidade de malignidade em tumores mamários pode ser estipulada com base nas suas características ultra-sonográficas, na idade das mulheres e no histórico familiar de câncer de mama.